DISSERTATION

N° 185.

SUR QUELQUES POINTS

DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 13 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR EUGÈNE GILLETTE, de Paris,

Département de la Seine;

Licencié ès-lettres.

Ipsa fluida et solida corporis ad totius destructionem materias largiuntur ; neque certius unquàm venenum chymici elaborârunt quàm ipsi nos nobis fabricamus.

PETR. FRANCK, lib. 1, pag. 12.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA, *Suppléant.*
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX, *Examinateur.* FOUQUIER. ..... CHOMEL, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN, *Examinateur.* ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry, *Suppléant.*
Cottereau, *Examinateur.*	Rochoux.
Dance, *Examinateur.*	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

Hommage d'amour et de reconnaissance.

E. GILLETTE.

DISSERTATION

SUR QUELQUES POINTS

DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

Je n'entreprendrai point de définir la maladie; de nombreuses définitions ont été proposées sur cet objet, et toutes ont été attaquées; car, pour donner une idée précise de ce qu'est l'économie souffrante, il faudrait avoir établi nettement ce qu'est l'économie agissant dans toute son intégrité. Et qui peut définir la vie? Mais ce qui est plus important qu'une définition, c'est de bien distinguer la succession des faits qui constituent la maladie. Voici comme je les conçois :

1°. Il y a lésion isolée d'un organe ou d'une partie d'organe; la maladie peut s'arrêter là surtout lorsque l'organe n'a point des fonctions importantes, que la lésion est peu profonde; alors la maladie est toute locale, nous en avons la conscience, mais comme d'une simple sensation, sans trouble, sans réaction.

2°. Le mal ne s'arrête point à l'organe primitivement lésé, il s'étend à tout un système, à plusieurs même; il envahit des organes éloignés: la maladie devient générale. Cela ne veut point dire toutefois que l'économie tout entière est en souffrance, le corps malade dans chacune de ses moléculès. Ce dernier état est bien rare, et s'il existe, il mériterait le nom de *maladie universelle*. Le propre de la maladie générale,

ce qui lui a valu ce nom, c'est de retentir dans tous les organes les plus importans, dans ceux justement qui, chargés en quelque sorte de l'exécution des lois vitales, établissent entre les diverses parties du corps humain un rapport d'actions, une solidarité d'intérêts.

Mais comment un mal primitivement local peut-il ainsi se généraliser? Quelles sont les conditions dans lesquelles, au contraire, il se borne à un seul point? Telles sont les questions que je me propose d'examiner.

Cette généralisation de la maladie a été observée dans tous les temps: « *La partie enflammée*, dit HIPPOCRATE, *propage l'inflammation à tout le reste du corps, et de là naît la fièvre* (1). » Elle s'explique ordinairement par la continuité de tissu et par les sympathies morbides.

Continuité de tissu. Les tissus par lesquels une maladie se propage de proche en proche sont ou semblables au tissu primitivement affecté, ou différens : c'est surtout par les tissus semblables que s'opère la progression morbide; qu'un noyau cancéreux se soit développé dans le lobule d'une glande, il tend bientôt à envahir toute la glande, tandis qu'il respecte les parties environnantes : cela ne doit point étonner. La cause inconnue qui a perverti la nutrition du tissu glandulaire doit trouver plus de facilité à continuer son action sur le même tissu : il y a là une véritable affinité morbide. On peut en dire autant de tous les autres tissus, en faisant remarquer que la rapidité et l'étendue de cette propagation est en raison de la vitalité inhérente à chacun d'eux. Personne n'a mieux fait ressortir que l'immortel auteur de l'Anatomie générale ces importantes considérations; mais, avant *Bichat*, elles avaient déjà attiré l'attention des observateurs; c'était une appréciation exagérée de ce phénomène qui avait fait inventer à *Bordeu* son atmosphère isolante autour de chaque organe. Plus praticien que lui, *John Hunter* faisait observer que la continuité des par-

(1) Τὸ θερμαινόμενον προσξυνθερμαίνει καὶ τὸ ἄλλο σῶμα, κἀκτούτου ὁ πυρέτὸς γίνεται. HIPP., ed. Foez., *de Flat.*, p. 296.

ties ne suffit pas pour communiquer l'inflammation; que les parties dissimilaires dont le corps est composé se conservent distinctes dans beaucoup de maladies le plus long-temps possible; que plus une maladie est en quelque sorte particulière à la partie affectée, plus elle s'y conserve long-temps retenue et isolée : il citait en preuve l'inflammation du testicule ne s'étendant point au scrotum; et réciproquement le scrotum vivement irrité, frappé même dans quelques points de mort, sans que le testicule en soit affecté; l'inflammation des membranes du cerveau ne pénétrant point dans cet organe et s'arrêtant comme à sa surface, celle du péritoine ne se communiquant point aux intestins, ni celle des intestins au péritoine (1).

Après les tissus similaires, le meilleur conducteur de la maladie, si je puis m'exprimer ainsi, est le cellulaire : générateur de tous les organes, il doit avoir avec chacun d'eux un rapport de vitalité qui explique facilement cette propriété, si différente de celle que lui prêtait *Bordeu*. Toutes les parties du tissu cellulaire ne sont pas également propres cependant à cette transmission; elle se fait spécialement par les gaînes celluleuses qui entourent les vaisseaux, le tissu cellulaire sous-cutané ou sous-muqueux; en un mot, partout où il se trouve plus dense, plus nombreux, plus parfait; car, dans les profondeurs des organes où il n'apparaît plus que comme une couche presque muqueuse et à peine organisée, sa vitalité est tellement obscure qu'il participe aussi à peine aux altérations morbides. Un grand nombre d'affections nous offrent des exemples de ce genre d'union établi entre un organe malade et les organes qui l'avoisinent : ainsi l'érysipèle donne lieu à un phlegmon sous-cutané, celui-ci à un phlegmon sous-aponévrotique; ainsi une inflammation du poumon se propage à la plèvre, une inflammation du rein ou de l'utérus à la portion du péritoine qui les recouvre, un rhumatisme articulaire passe des ligamens qui entourent une articulation à la membrane synoviale qui tapisse les surfaces articulaires.

---

(1) *J. Hunter*, Sang, inflamm., etc., t. 2, p. 103-106.

A propos de ce dernier exemple, je ferai remarquer qu'une maladie transportée ainsi de proche en proche au moyen d'un tissu analogue, et qui a servi d'intermédiaire sur un tissu dont l'organisation et par conséquent les propriétés sont fort différentes, peut changer complètement de nature. Quelque opinion que l'on se soit formée du rhumatisme articulaire, il est difficile de ne pas convenir que plusieurs des caractères propres à l'inflammation lui manquent. Il n'en est certainement pas de même de la synovite; au lieu d'être mobile, la maladie devient fixe; au lieu d'un simple engorgement, il se forme un épanchement; après s'être promené pendant six semaines, deux mois au plus, d'articulations en articulations, le rhumatisme eût disparu; et la synovite peut persister bien plus long-temps, et à la synovite peut succéder l'érosion des cartilages, l'inflammation des surfaces articulaires, une tumeur blanche enfin avec tous ses désordres, toutes ses douleurs : en changeant de tissu l'irritation primitive n'a-t-elle pas été complètement dénaturée?

La contiguité peut-elle être aussi un moyen de propagation des maladies? *Bichat* l'admet (1) : « Une dent cariée, dit-il, altère sa voisine; la portion enflammée d'une membrane séreuse en contact avec les portions saines les enflamme bientôt, et pour peu que l'inflammation dure, quoique la douleur n'ait primitivement annoncé qu'un point affecté, toute la surface se trouve attaquée. » Ce second exemple ne me paraît point concluant; car on peut aussi bien admettre dans ce cas la propagation par continuité de tissu similaire que par contiguité.

Sympathies. Si, prenant ce mot dans toute sa simplicité étymologique, on se borne à l'employer pour désigner une concomitance de substances dans des points éloignés, et ne communiquant entre eux par aucun lien appréciable, certes l'idée qu'il exprime est vraie,

---

(1) Anat. génér., édit. *Blandin*, t. 1, p. 35.

claire et précise. Mais quelle confusion ne jette-t-il point dans le langage médical, lorsqu'on en fait l'expression d'une loi mystérieuse intervertissant l'ordre naturel des fonctions, et créant, dans certaines circonstances, entre les organes les plus dissimilaires, des relations qui ne dureront quelquefois qu'un instant. Le merveilleux des sympathies n'a-t-il pas remplacé chez quelques partisans d'un solidisme exclusif tout le merveilleux de l'humorisme ancien? Aussi les esprits les plus éclairés ont-ils cherché à rapprocher les sympathies des lois naturelles qui régissent l'économie dans l'état de santé. *Bichat* les a définies un développement contre nature des forces vitales (1). Cette expression n'est point heureuse; rien ne se passe contre nature dans l'organisme, soit sain, soit malade; j'aime mieux dire avec BOERHAAVE: *Sequitur series omnium phænomenon naturali necessitate* (2).

Les auteurs qui depuis *Bichat* se sont occupés avec le plus de bonheur et de succès à déterminer le siége matériel des maladies, ont dû aussi chercher à établir quel genre d'organes produisait plus fréquemment les sympathies. Les nerfs de la vie animale, soit isolés, soit mêlés à la trame de certains tissus (3), en raison des relations immenses dont ils sont les agens, leur ont paru presque exclusivement destinés, dans la maladie, à faire naître les sympathies, comme dans la santé, ils établissent des simultanéités d'action, bien qualifiées, je crois, par *Barthez*, du nom de *synergies*. Là où manquent les nerfs encéphaliques, les nerfs ganglionnaires, dit-on, sont seuls chargés de diriger la réaction des viscères vers l'axe cérébro-spinal, avec lequel ils communiquent (4).

Cette attribution des sympathies aux nerfs repose-t-elle sur des faits certains, ou n'est-elle qu'hypothétique? Et d'abord, pour les

---

(1) T. 1, p. 41.

(2) Aphorisme 183.

(3) Examen des doctrines, propos. 8-10-13. — Dict. des sc. méd., art. *Sympathie*, p. 552.

(4) *Ibid.*, prop. 31-32.

nerfs ganglionnaires, leurs fonctions sont tellement obscures dans l'état de santé, leurs altérations sont si rares; quand il en existe, elles ont si peu coïncidé avec des phénomènes appréciables, qu'il me semble impossible, dans l'état présent de la science, je ne dis point de fixer, mais même de présumer leur rôle dans l'état de maladie (1).

La physiologie a reconnu plus sûrement les fonctions des nerfs de la vie animale; aussi semble-t-il plus aisé de déterminer, et par l'expérience sur les animaux vivans, et par l'observation des malades, jusqu'à quel point ils contribuent aux phénomènes sympathiques. Mais, sans doute, nous n'irons point, avec *Barthez*, donner le nom de *sympathies* à la douleur, la perte de sensibilité et de contractilité qui succède à la lésion d'un nerf. Rien de surnaturel dans ces faits; ils sont la conséquence rigoureuse des propriétés départies au système nerveux; et cependant apprenons-nous autre chose des nombreuses expériences faites sur les diverses paires de nerfs, des observations si fréquentes que la chirurgie fournit? L'organe étant irrité, la fonction peut être pervertie; l'organe étant détruit, la fonction cesse, mais rien de plus (2). Il en

---

(1) Une fois qu'on s'abandonne à l'hypothèse, on peut arriver à de singuliers résultats. Voici ce que je trouve à l'appui de l'action sympathique des nerfs ganglionnaires dans l'article *Sympathie* du Dictionnaire des sciences médicales, page 558 : « Un homme reçut un coup d'épée entre la troisième et la quatrième côtes; il perdit la vue pendant quelques jours, et la recouvra par degrés lorsque la plaie se cicatrisa. *Schmiedel* et *Barthez* présument que l'instrument vulnérant blessa le nerf trisplanchnique. »

(2) Je sais bien que l'on a long-temps attribué, que quelques médecins attribuent peut-être encore à la lésion des nerfs certains désordres tout différens des accidens que j'indique, et tels qu'ils pourraient servir à démontrer que les nerfs sont capables de transmettre l'inflammation d'un point à un autre. Ces désordres sont ceux qui apparaissent quelquefois à la suite d'une saignée : ils ont dû être observés dans tous les temps; aussi les principaux auteurs en parlent-ils; mais ils en donnent diverses explications dont l'anatomie pathologique a fait successivement justice jusqu'à ces derniers temps, où elle a prouvé que tout dépendait nécessairement de l'inflammation de la veine.

est de même pour les nerfs que pour les autres organes : ainsi les poumons, s'ils ne reçoivent plus l'air vital, cessent leurs fonctions ; ainsi les intestins, enflammés, ne convertissent plus les alimens en chyle, etc. La maladie nous présente des phénomènes nouveaux ; mais ces phénomènes sont une dernière conséquence des lois qui président à l'organisme ; ils n'en sont pas une exception. La physiologie et la pathologie ne forment qu'une seule science. Si de nombreux faits, bien observés, viennent à se trouver en contradiction avec quelque prétendue loi physiologique, défions-nous de la vérité de cette loi ; si, une loi étant bien établie, quelques faits semblent s'élever contre elle, observons mieux les faits, multiplions-les autant que possible, et, si nous ne parvenons point à les concilier,

---

La première opinion fut celle que les nerfs étaient alors blessés : *Si nervum (mittendo sanguinem) scalpellus attigit, sequitur nervorum distentio, eaque hominem crudeliter consumit.* Celsus, lib. 2, cap. 2, sect. 2. Plus tard, la distinction des nerfs et des parties tendineuses ayant commencé à s'établir, ce fut à la piqûre des tendons, de celui du biceps, par exemple, dans la saignée du bras, que se rapportèrent tous les accidens. *Sydenham*, p. 167, indique avec vérité les accidens terribles qui suivent, selon lui, la piqûre des tendons, et conseille comme moyens topiques des cataplasmes émolliens. Pour *Boerhaave*, les mêmes accidens se reproduisent et dans la piqûre des nerfs, et dans celle des tendons, des aponévroses. (Aph. 163-164-165-183.)

Le commentateur de *Boerhaave*, *Dehaen*, signale les traînées rougeâtres qui accompagnent ordinairement, dans ce cas, la tuméfaction du bras et le gonflement des ganglions axillaires ; mais, fidèle aux aphorismes de son maître, il n'y voit que le résultat d'une piqûre faite au tendon du biceps. (T. 1, p. 385.)

Après que *Haller* eût démontré, par de nombreuses expériences, que les tendons ne jouissent d'aucune sensibilité, et qu'on peut impunément les piquer (*Op. min.*, t. 1, p. 340), il fallut bien renoncer à la piqûre des tendons, et l'on eut recours à la section des plus petits filets nerveux pour expliquer une des plus graves maladies ; et quoique *J. Hunter* eût indiqué les traînées rougeâtres comme se rapportant à l'inflammation des lymphatiques, et la corde, qui se fait plus profondément sentir, à l'inflammation de la veine (t. 2, p. 164), l'opinion contraire n'en a pas moins prévalu jusque dans les ouvrages les plus recommandables.

sachons convenir de notre ignorance, sachons douter; mais point de ces explications qui n'expliquent rien, de ces idées obscures dont on se contente pour s'épargner des recherches, de ces mots complaisans qui disent tout ce qu'on veut leur faire dire, et parmi eux je range le terme de *sympathie*, tel que l'ont fait un grand nombre de physiologistes. *Bichat* lui-même, cet ami sincère de la vérité, aimait, si je puis m'exprimer ainsi, à s'étourdir par cette expression sur des faits qu'il ne pouvait expliquer; et cependant il en reconnaissait le peu de valeur. « Sympathie, répète-t-il deux fois, mot heureux qui sert de voile à notre ignorance sur les rapports des organes entre eux (1). » Voyons maintenant si des observations non pas nouvelles, mais faites avec plus de soin et mieux comprises, n'ont pas servi à soulever un coin de ce voile.

C'est un fait assez curieux dans l'histoire de la pathologie, que de voir le cercle des prétendues sympathies se rétrécir à mesure que les connaissances anatomiques deviennent plus précises.

Pour *Barthez*, l'asphyxie, la paralysie, l'apoplexie, sont autant de phénomènes sympathiques. *Bichat* relève cette erreur, et, appuyé sur ses expériences, sur le résultat de ses nombreuses autopsies, trouve l'explication naturelle de ces désordres fonctionnels dans une lésion matérielle de l'organe (2). Mais que d'autres sympathies admises par *Bichat* lui-même ont à leur tour perdu leur mystérieuse influence!

Ainsi, qu'il s'étonne que la lésion du nerf frontal ait été plusieurs fois suivie d'une cécité subite, et qu'il ait recours à la sympathie du nerf optique (3), nous admettons le fait, mais nous rejetons l'explication; car les nombreuses expériences de M. *Magendie* ayant révélé l'influence de la cinquième paire sur la vision, l'altération de l'une des branches peut facilement être ressentie par le tronc, et donner lieu aux accidens observés. Appellera-t-on encore *sympathiques* les

---

(1) Anat. gén., t. 3, p. 372-499.

(2) T. 1, p. 258.

(3) *Ibid.*, 247, et la note de M. *Blandin*.

sueurs des phthisiques (1), les fréquentes inflammations pulmonaires à la suite de transpirations arrêtées (2)? Mais les lois physiques sur la production du calorique et de la vapeur, méconnues du temps de *Bichat*, nous donnent une explication de ces phénomènes : en effet, la température naturelle du corps se maintient dans des limites déterminées, surtout à l'aide de la transpiration cutanée et de l'exhalation pulmonaire. Eh bien! lorsque chez le phthisique les poumons farcis de tubercules ne remplissent qu'imparfaitement leurs fonctions, lorsqu'une fièvre continuelle prouve l'augmentation de caloricité, est-il surprenant que l'économie se débarrasse de cet excédant de calorique par la seule voie qui lui reste ouverte, c'est-à-dire par la peau; qu'au contraire, chez un homme vigoureux, une sueur abondante vienne à se supprimer tout à coup, le poumon, par une conséquence de ses fonctions naturelles, devient le centre d'une fluxion, et une pneumonie peut se manifester.

Les ganglions lymphatiques, dont l'engorgement, l'inflammation, la dégénérescence coïncident avec un si grand nombre de maladies, ne pouvaient être oubliés dans le tableau des sympathies : ils y occupent même un des premiers rangs (3); il me semble cependant que la nature de leurs fonctions explique la fréquence de leurs affections, et qu'il n'est point besoin de recourir encore, dans ce cas, à des lois occultes. Je vais essayer de le prouver.

Les lymphatiques sont des organes de résorption; ils partagent avec les veines cette propriété; l'expérience le démontre, vouloir les en priver, ce serait démentir des faits avérés. Ceci admis, croira-t-on que ces vaisseaux, plongeant continuellement dans un tissu modifié par l'inflammation ou dénaturé par le squirrhe et conservant leur faculté absorbante, n'en rapportent point une humeur différente de celle qu'ils renferment ordinairement? Cette humeur ne doit-elle point irriter les parois du vaisseau, mais agir encore plus énergiquement

(1) *Ibid.*, 217.

(2) T. 2, p. 387.

(3) *Bichat*, ibid., p. 485. — Dict. des sc. méd., art. *Sympathie*, p. 572.

sur les ganglions où elle se trouve arrêtée par de nombreuses anfractuosités? Le produit de cette irritation ne doit-il pas être analogue à celui que fournit le tissu primitivement affecté? car la même cause produit des effets semblables, eu égard toutefois à la diversité des tissus. Ce ne sont là que des hypothèses; mais l'observation les transforme en vérités.

Ainsi, nous voyons les vaisseaux lymphatiques, irrités par une humeur qu'ils ne sont pas habitués à contenir, se dessiner en traînées rougeâtres, devenir douloureux, et plus d'une fois guider ces érysipèles erratiques qui parcourent toute la surface du corps. Ainsi les affections des ganglions, quand elles ne sont pas idiopathiques (et elles le sont très-rarement), participent de la nature de l'affection primitive. Le cancer du sein est suivi de la dégénérescence cancéreuse des ganglions de l'aisselle. Si les poumons présentent de la mélanose, les ganglions bronchiques offriront ce même produit; les ganglions du mésentère seront engorgés, purulens dans l'inflammation des intestins, tuberculeux si des tubercules se sont développés dans le tissu cellulaire sous-muqueux de ces organes. Comment expliquer, avec de vagues sympathies, cette identité, soit dans la forme, soit dans la marche de maladies se développant successivement sur des points éloignés et sur des tissus dissimilaires? Comment surtout comprendre, dans les engorgemens, cette prédilection pour certains ganglions? Pourquoi donc les glandes mammaires n'auraient-elles de sympathies qu'avec les ganglions de l'aisselle, les tégumens du crâne qu'avec ceux qui se trouvent dans la région mastoïdienne? Si les enveloppes du testicule, si le canal de l'urètre, si le gland sont irrités, les ganglions de l'aine seuls deviennent douloureux; mais que le testicule seul soit malade, qu'il se soit transformé en un énorme sarcocèle, les ganglions de l'aine ne participent en rien à l'affection: pourquoi donc? S'en prendra-t-on à la chronicité du mal? Mais les ganglions lombaires, et les chirurgiens le savent bien, n'ont point ainsi conservé leur intégrité, et la main de l'observateur, passant sur l'abdomen, y reconnaît les masses dures, bosselées, inégales, qui le

forcent à rejeter toute opération. Quant à ce partage singulier de l'infection carcinomateuse, la disposition anatomique des parties l'explique : aucun vaisseau lymphatique des testicules ne se rend dans les ganglions de l'aine ; voilà tout le secret de la sympathie.

J'arrive maintenant à une maladie dont la connaissance approfondie a jeté sur la question des sympathies un jour tout nouveau, et a contribué puissamment à ramener les esprits vers un humorisme éclairé ; je veux parler de la phlébite, maladie inconnue jusque vers la fin du dernier siècle, non, comme je l'ai indiqué plus haut, dans ses principaux symptômes, mais dans son essence et ses résultats pathologiques. De nombreux écrits, pleins de recherches savantes, de considérations d'un intérêt général, ont été publiés sur cette affection; je vais en résumer les principaux caractères (1).

On voit chez quelques-uns des malades qui ont subi une grave opération de chirurgie, qui portent, en un mot, un vaste foyer de suppuration récente, vers la troisième semaine ordinairement, la plaie, qui présentait un aspect satisfaisant et fournissait un pus abondant et de bonne nature, se dessécher presque subitement. Les causes sous l'influence desquelles s'est opéré ce changement funeste ne sont pas toujours appréciables; cependant on a noté surtout, et avec raison, une température froide et humide, des excès dans le régime, des émotions morales vives. En même temps le moignon, si c'est un amputé, devient douloureux ; une sanie fétide et rare découle de la plaie; bientôt apparaissent les symptômes généraux les plus redoutables ; des frissons violens reviennent à des périodes assez régulières, une ou deux fois le jour; ils sont accompagnés d'une sueur froide. Le sulfate de quinine échoue contre eux : cependant le

---

(1) Je citerai : MM. *Ribes*, Mém. de la soc. méd. de Paris, t. 3, 1825. — *Blandin*, Journal hebdomad., t. 2; et Dict. de chir. et de méd. prat., art. *Amputation*. — *Dance*, Archives de méd., t. 15. — *Legallois*, Journ. hebdom., t. 2. — *Mareschal*, Thèse inaugurale. — *Velpeau*, Thèse inaugurale, et différens mémoires publiés dans les journaux de médecine.

pouls devient de plus en plus misérable, l'intelligence se trouble, la face s'altère rapidement et s'empreint de ce caractère particulier, indice d'une mort prochaine (1), et que lui impriment au plus haut degré les maladies dont la stupeur est le signe principal. A ces désordres peuvent se joindre quelques douleurs plus ou moins vives du côté de la poitrine, ou dans la région de l'hypochondre droit; de la dyspnée, des vomissemens de matière noirâtre, une teinte ictérique générale; des douleurs vives, avec gonflement dans quelques articulations; des pétéchies, des ecchymoses plus ou moins larges vers les tégumens. Au bout de quelques jours les malades succombent : que montre l'autopsie? Dans la partie primitivement affectée, les tissus désorganisés, purulens, de couleur noirâtre; les extrémités des veines qui plongent dans ces tissus manifestement enflammées; leurs parois épaissies, infiltrées de matière purulente, et souvent dans leur cavité un pus phlegmoneux. A l'intérieur, les poumons presque toujours, puis, dans un ordre décroissant de fréquence, le foie, la rate, le cerveau, les reins, présentent des amas de matière purulente, variable, depuis la grosseur d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf de poule; les cavités séreuses contiennent fréquemment des épanchemens considérables d'un liquide purulent, épais, dans lequel nagent des fausses membranes. Ces épanchemens qu'on rencontre dans les plèvres, le péritoine, les synoviales articulaires, le péricarde, n'ont été quelquefois annoncés par aucun

---

(1) Chacun sait que ces caractères de la face ont été parfaitement décrits par les anciens, observateurs attentifs et minutieux de toute forme extérieure. Personne n'a mieux, je crois, exprimé la face hippocratique que *Lucrèce*, dans ces vers énergiques :

Compressæ nares, nasi primoris acumen
Tenue, cavati oculi, cava tempora, frigida pellis
Duraque; inhorrebat rictum; frons tenta minebat;
Nec nimiò rigidâ post strati morte jacebant.

(Lib. 6, 1191.)

signe d'inflammation, et méritent réellement alors le nom de *latens*. Le sang est rarement sans altération évidente ; tantôt on rencontre dans les gros troncs veineux une espèce de lie rougeâtre, tantôt même le mélange du sang avec le pus est encore plus apparent, ce dernier dominant par ses caractères physiques. On trouve dans le cœur et dans les veines des caillots livides, qui laissent quelquefois, quand on les coupe, suinter des gouttelettes de pus. Les veines, dont j'ai indiqué les lésions dans leur extrémité aboutissant à la plaie, offrent des lésions analogues dans l'extrémité qui se rend aux amas purulens des viscères ; c'est-à-dire que là aussi on peut trouver les radicules veineuses pleines de pus ; mais les caractères inflammatoires y sont moins sensibles : dans le reste de leur étendue, tantôt elles ne semblent point malades, tantôt la consistance de leurs parois a seulement augmenté, et leur coupe est entièrement semblable à celle d'une artère ; tantôt la membrane interne est injectée, d'autres fois elle est livide ; tantôt l'inflammation veineuse se prolonge assez haut, de l'extrémité vers le corps du vaisseau ; tantôt elle cesse brusquement, puis reparaît plus loin, dans une partie circonscrite, avec tous les caractères de l'inflammation, et même production de pus ; enfin il m'a semblé que certaines veines traversant un vaste foyer purulent présentaient, pendant tout le cours de ce trajet, une véritable imbibition purulente.

Cette maladie a des rapports frappans avec l'affection des vaisseaux lymphatiques. Ici nous retrouvons encore un liquide altéré circulant dans les vaisseaux qu'irrite ce contact, des désordres beaucoup plus graves dans les lieux où ce liquide séjourne plus long-temps, dans les poumons, le foie, la rate, qui sont à la circulation veineuse ce que sont les ganglions à la circulation lymphatique. Dans ces deux cas enfin apparaît un principe morbifique palpable qu'avaient admis les théories des humoristes, qu'ont rejeté depuis les théories des solidistes, mais à l'évidence duquel il est difficile de se soustraire. Ce *vice* tout humoral produit, dans le second cas, des effets beaucoup plus graves que dans le premier, parce que le liquide infecté est d'une

plus haute importance, et que les organes dans lesquels il va se répandre occupent un rang plus important. Ainsi s'expliquent, par les lois de l'absorption et de la circulation, tous ces faits tant cités de pneumonies, de pleurésies, de péritonites sympathiques, et surtout cette prétendue liaison du foie et de la tête, qu'avaient fait inventer les observations d'abcès hépatiques survenus à la suite de plaies de tête, sympathie pour laquelle *Barthez* ne trouvait point de place dans sa classification. Ainsi les organes éloignés du foyer primitif sont devenus malades, non sous l'influence d'une vague émotion, mais par suite d'une stimulation directe, d'une infection par contact.

Sont-ce donc les seuls exemples qui prouvent que les divers phénomènes appelés *sympathiques* ne se produisent guère que par une stimulation directe, et que les moyens de transmission pour ce stimulus sont assez souvent le sang et les divers liquides qui le composent? Mais la thérapeutique repose en grande partie sur cette croyance que les médicamens, absorbés molécule à molécule par le torrent de la circulation, sont déposés ensuite dans tel ou tel organe dont ils changent le mode d'excitation. Que de substances, absorbées par la peau, les muqueuses, ou injectées directement dans les veines, la chimie retrouve aisément dans le sang et les diverses sécrétions loin du lieu où elles ont été introduites! On a voulu expliquer par les nerfs pneumo-gastriques l'ivresse ou le vomissement lors de l'introduction dans l'estomac de substances alcoholiques ou du tartre stibié; mais ces nerfs ayant été coupés au-dessus du cardia, ces effets n'en ont pas moins eu lieu (1) : ces substances, injectées dans les veines, agissent encore avec plus de rapidité (2). Et les virus les plus énergiques, en vain vous les déposez sur un nerf (3); mais qu'ils soient absorbés, et de terribles résultats ne tardent pas à se montrer. Je pourrais multiplier les preuves de ce genre; mais elles sont bien connues. Or, si tant de faits constans nous montrent l'absorption sans cesse agissant, prête

(1) Expériences de M. *Ségalas*, Archives de méd., t. 12.

(2) M. *Barbier*, Mat. méd., t. 3, 243.

(3) Expériences de M. *Orfila*, Toxicologie, t. 2.

à reprendre dans les organes les substances les plus étrangères à l'économie, pourvu qu'elles puissent atteindre un certain degré de division, puis ces substances déposées par la circulation dans telle ou telle partie du corps, avec quelle facilité les produits vicieux de nos organes malades doivent être emportés par ce grand courant sanguin, qui, comme un fleuve, porte la vie, mais traîne aussi des immondices; car le mélange du sang avec des principes hétérogènes, si on est forcé de l'admettre pour l'opium, l'alcohol, le mercure, le principe âcre des crucifères, etc., on ne saurait le rejeter *à priori* lorsqu'il s'agit du cancer, du tubercule, de la mélanose, du pus, etc., et on doit l'admettre après qu'on y a trouvé du pus et même de la matière cancéreuse (1). Si le sang était simplement destiné à porter les matériaux de la nutrition, il devrait rester identique dans un grand nombre d'affections, et présenter simplement quelques différences dans ses quantités relatives de fibrine et de sérosité; mais il n'en est pas ainsi : que de variations dans sa couleur, sa consistance, le nombre et même la forme (2) de ses globules; ce sang qui donne un coagulum épais environné à peine d'un peu de sérosité, quelle ressemblance a-t-il avec cette sérosité rougeâtre que vous observerez peut-être chez le même individu quelques semaines plus tard? Lorsque nous trouvons dans un solide des altérations de couleur, de consistance, de forme, hésitons-nous à le regarder comme malade? et nous croirions que les mêmes changemens dans le sang ne répondent point à un état morbide! Ajoutons que déjà on est parvenu à rapprocher certaines de ces altérations de certains états généraux. La couenne inflammatoire manque rarement dans la pneumonie, la peritonite; le sang du scorbutique reste fluide, dissous; et tandis que dans le premier cas il distend les vaisseaux capillaires, dans le second il transsude à travers leurs parois. Les symptômes produits par le mélange du pus avec le sang sont connus; on a souvent

---

(1) M. *Velpeau.*

(2) Mémoire de M. *Donné.*

rapproché de ceux-ci les effets du typhus, où nous retrouvons fréquemment comme cause une mauvaise alimentation, comme point de départ une altération dans les organes chargés de l'absorption du chyle.

Mais toutes les maladies trouvent-elles aussi aisément leur explication? Non, sans doute; et, pour ne point s'abandonner à des hypothèses plus ou moins plausibles, il faut savoir s'arrêter. Je ne prétends point donner une explication universelle de la pathologie; j'ai cherché seulement à rapprocher de faits avérés les conséquences qui m'en semblent découler naturellement; car le raisonnement ne doit point être banni en médecine : *Experientia in rebus medicis debet animari ratiociniis sine quibus hæc non est nisi res mortua* (1).

Ainsi donc, pour conclure, les maladies, pour la plupart, du moins, s'étendent de proche en proche par continuité de tissus; parfois d'un point à un autre par circulation lymphatique; mais elles ne se généralisent réellement qu'en modifiant le sang. Celui-ci, chargé de stimuler les organes en même temps qu'il leur apporte les matériaux de la nutrition, ne peut éprouver la plus légère modification sans qu'elle soit ressentie par les organes les plus importans : ainsi on voit à la céphalalgie succéder le délire, sans que l'anatomie pathologique nous montre une lésion dans le cerveau; ainsi le cœur précipite ses mouvemens, la respiration devient plus fréquente et la fièvre s'allume; ainsi le foie, les reins changent leurs sécrétions, non qu'ils aient subi quelque désorganisation, mais uniquement parce que le stimulus qui les anime n'est plus le même, et que les matériaux sur lesquels ils travaillent ont été modifiés ou sont mêlés à des substances hétérogènes.

Le système nerveux ne joue-t-il aucun rôle dans la production de tous ces phénomènes? Je suis loin de le croire. Son action, dans l'état de santé, est liée trop intimement à celle des vaisseaux et à la circulation, pour qu'il reste impassible dans l'état de maladie; mais la

---

(1) *Linnæus*, Orat. de peregrinat. intr. patr.

nature de cette réaction est encore entourée de trop d'obscurité pour qu'on puisse l'apprécier à sa juste valeur.

Il me reste maintenant à jeter un coup d'œil sur la deuxième question que je me suis proposée, question nécessairement dépendante de la première : pourquoi telle maladie reste-t-elle locale, tandis que telle autre se généralise avec la plus grande facilité? En lui-même, je crois ce problème insoluble, car il se lie intimement aux lois secrètes de l'organisation; mais il est possible d'indiquer les causes occasionelles qui favorisent ou repoussent ce développement.

1°. *L'idiosyncrasie.* Il est bien surprenant d'observer des résultats aussi différens d'une organisation qui, pour nos yeux et notre scalpel, est à peu près identique : chez l'un, l'appareil nerveux est troublé par un son, une odeur, un chatouillement; les blessures, les amputations, les arrachemens, les causes d'émotion morale les plus vives en trouvent un autre insensible. Tel absorbe avec une extrême facilité; chez tel autre la nature semble repousser l'absorption morbide. Le premier se pique avec un instrument chargé d'un principe délétère; bientôt les phénomènes généraux les plus graves se développent : chez le second, au contraire, un cercle inflammatoire circonscrit la piqûre, un phlegmon superficiel y apparaît; l'économie n'a participé en rien au désordre local. Combien s'exposent à un coït impur sans contracter la syphilis! Chez toutes les femmes, après l'accouchement, les sinus utérins sont béans et en contact avec une matière putride; cependant la plupart des femmes échappent à cette inflammation des veines utérines, mortelle pour le plus grand nombre de celles qui en sont atteintes.

2°. *La nature de la maladie.* Les virus, les poisons ont pour caractère essentiel d'infecter toute l'économie. Toutes les maladies, quelque nom particulier qu'on leur donne, qui commencent par les liquides, ou qui, après avoir commencé par les solides, ont pour résultat de mêler au sang des principes morbifiques, doivent être rangées dans la même catégorie.

La même maladie, selon qu'elle se présente à l'état aigu ou chronique, offre aussi, par rapport à ses phénomènes de propagation, des différences bien tranchées. A l'état aigu, aussitôt l'absorption des principes morbides, les signes généraux se déclarent, et de tous ces signes, le plus saillant, c'est le frisson, *naturæ exhorrescentia*, comme dit *Sydenham* (1).

A l'état chronique, l'absorption des principes délétères ne s'en fait pas moins; mais elle s'opère avec tant de lenteur, que les signes généraux manquent le plus souvent; mais l'infection, pour se faire peu à peu, n'en devient que plus générale : c'est ainsi que s'expliquent les prétendues diathèses cancéreuse, tuberculeuse, etc.

3°. *La prédisposition des organes.* Cette prédisposition dépend de l'âge, du sexe, de la prédominance donnée à tel organe par l'exercice, des maladies antérieures.

Chaque âge a une prédisposition connue pour diverses maladies : dans l'enfance, la maladie se propage promptement au cerveau ; chez l'adulte, les organes pulmonaires participent plus fréquemment à l'inflammation ; chez les vieillards, les viscères semblent en général disposés à se laisser aisément modifier en raison du peu de réaction qu'ils possèdent. Je n'insisterai pas sur ce point, ainsi que sur les prédispositions dues au sexe et au développement de tel ou tel organe.

Quoi de plus commun aussi que de voir un organe antérieurement malade appeler à lui une nouvelle maladie ! que de métastases sympathiques n'ont point d'autres causes ! Cette vérité était déjà établie du temps d'*Hippocrate*, comme le prouve l'aphorisme suivant : Si une partie du corps a déjà souffert avant la maladie, c'est là que se fixe la maladie (2).

---

(1) Febr. intermitt., p. 46.

(2) Ἢν καὶ προπεπονηκός τι ᾖ πρὸ τοῦ νοσεῖν, ἐνταῦθα στηρίζει ἡ νοῦσος. Aphor., lib. 4-35.

4°. Il existe dans les êtres organisés une force conservatrice qui tend à repousser sans cesse les causes de destruction sans cesse agissant sur eux. Quelque nom que l'on donne à cette force, que vous l'appeliez *archée*, *instinct*, *nature*, peu importe ; le fait n'en est pas moins certain. Si la paupière se présente par un mouvement rapide aux corps qui pourraient léser le globe oculaire ; si un corps étranger introduit dans le larynx ou dans les fosses nasales est repoussé par des efforts violens, des contractions puissantes aussitôt mises en jeu, de même partout où une substance délétère tend à s'introduire dans l'économie il s'établit une réaction pour la repousser. Ne voyons-nous point les alimens introduits dans l'estomac rejetés par le vomissement, lorsque ces alimens ne peuvent être digérés, et que leur présence dans le viscère ne fait que l'irriter? Les maladies éruptives, après les prodromes les plus graves, ne deviennent-elles point souvent bénignes, dès que l'éruption a eu lieu ? Dans les suppurations profondes, n'y a-t-il point tendance à se porter vers la superficie, et cela souvent en sens inverse de la pesanteur. Malheureusement ces efforts de la nature sont souvent infructueux ; ou bien la réaction ne pouvant s'opérer elle-même que sur des organes importans, les forces vitales s'épuisent, et le malade succombe dans cette lutte funeste.

FIN

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ.

Α'.

Ἤν τις μεταβάλῃ ταχέως τὴν δίαιταν, κινδυνος καὶ ἀπὸ τῆς μεταβολῆς νεωτερόν τι γίνεσθαι ἐν τῷ σώματι. (Edit. Foes., *de Nat. hom.*, p. 229; *Aph.*, sect. 5, aph. 32.)

Β'.

Ἐπὶ τρώματι σπασμός ἐπιγενόμενος θανασίμον. (*Ibid.*, sect. 5, aph. 2.)

Γ'.

Ἐρυσίπελας ἔξωθεν μὲν επιγίνεσθαι χρήσιμον. Εισω δὲ τρέπεσθαι θανάσιμον. Τρέπεται δὲ οταν ἀφανιζομένου τοῦ ἐρυθήματος βαρύνηται τὸ στῆθος, καὶ δυσπνοώτερος γίνηται. (*Coacæ prænot.*, sect. 2, aph. 366.)

Δ'.

Νουσήματα εἴωθεν ἀπὸ μικρῶν προφασίων μεγάλα καὶ πολυχρόνια, γίνεσθαι. (*De Affect.*, p. 524.)

Ε'.

Γυναικὶ αἷμα ἐμεύσῃ, τῶν καταμηνίων ραγέντων, λύσις γίνεται. (*Aph.*, sect. 5, aph. 32.)

ς'.

Κόποι αὐτόματοι, φράζουσι νόσους. (*Ibid.*, sect. 2, aph. 5.)